

(報告) 平成 25 年度第 1 回大阪府薬事審議会在宅医療機器安全対策推進部会
ワーキンググループ報告

日時：平成 25 年 9 月 4 日 金曜日

午前 10 時から正午まで

場所：大阪府新別館北館 4 階 会議室 9

1. はじめに

(事務局高岡)

委員紹介。

委員長は「大阪府薬事審議会部会設置規程第 7 条」(別添参照)により一般社団法人大阪府臨床工学技士会の村中秀樹氏とする。

○「部会について」

(事務局八重津)

附属機関の見直しが行われ親部会の在宅医療機器安全対策推進部会が懇話会ではなく、大阪府における薬事振興の重要事項を審議する大阪府薬事審議会の部会として位置付けられた。

当WGが大阪府薬事審議会規則及び大阪府薬事審議会部会設置規程第 7 条に基づくWGとして設置された。そのなかで、各委員が規則第 4 条の専門委員に当たる事、第 7 条の部会を設置できることを説明、及び規程の第 7 条においてワーキンググループを設置できることの説明をした。

2. 議題

○「議題(1)平成 25 年度のWGの活動について」

(八重津)

資料 2 の在宅医療機器安全対策の推進タイムスケジュールをもとに今後の活動を説明した。

次回のWGを 10 月中旬に予定していて、改訂作業がその時に終了できなければ、11 月にもう 1 度開きたい。

改訂が完了すれば、そのハンドブック完成版(案)を 12 月の第 2 回在宅医療機器安全対策推進部会で、村中委員長からWGの説明をして頂く。そして、1 月下旬に開かれる薬事審議会にて中田部会長からハンドブックなどの報告をして頂き、審議会で承諾を得て、完成版とする。

○「議題(2)(3) 使用后アンケート調査結果とモデル版ハンドブックの改訂について」

(事務局石橋)

資料 3 (アンケート集計結果) の P 1～3 より回答者はベテランの看護師等の医療従事

者が多かった。

資料3のP4～7より、対応案として、ポップ体の変更とフォントを大きくすることを提案。

資料3のP8より、対応案として図は修正します。また、項目にある「構成図」と言う文言をやめて、「部品名称」とすることを考えている。

(加藤委員)

軽い感じになっていいと思う。

(石橋) 資料3のP9については多くの意見を頂いた。対応案として、アンケートの質問事項にもある「うっかりと忘れることがなくなる」等の何のために必要かということに記載しようと考えている。

(村中委員)

一部抜粋し、項目とケアの内容を列記するのはどうか。

(水町委員)

「注入中の観察」が一日何回もあるので同じことの繰り返しがしんどいと思いますので、内容の整理が必要。

(石橋) 作成しなおしますので、案をまた見てください。

(石橋) 資料3のP10について、書き込みページをコピーしたら黒くなるので、色づけしないでおこうと考えている。また、意見に「わからない」と言うのが多かったが、これは実際に使用していないからということのご意見も含まれているためと考えます。

(各委員) いいとおもいます。

(石橋) 資料3のP11について、トラブルの対応が足りないと言う意見があった。これは蘇生バックのことだと思います。

(村中委員)

意見より、蘇生バックの教育を受けずに退院されていることがわかる。

しかし、それを入れると、一応蘇生バックも人工呼吸器であり、機器ごとの取説を入れる事になるので何かいい方法はないでしょうか。

(上道委員)

家族が教育を受けてかえっても、使用機会がないので同じことになる。

(村中委員)

これは、「日常のお手入れ」に入れるのではなく、「トラブル事例」に記載すべきではないか。

(水町委員)

蘇生バックの教育を受けさせてもらっていない患者は多いと感じる。

メーカーの講習会も受けたことあるが、業者によって説明がまちまちである。

「退院時に受けてから帰りましょう」と書いていただければいいと思う。

患者さんから、「退院の前に使いたかった」と言う意見もあるので、ハンドブックの完成版は病院等の使用もお願いしたい。

しかし、家族がやらなければ、と圧迫感もある。

(石橋) 資料3のP17の移行時の不安に、蘇生バックとアラームの不安があった。その点を表紙の裏に「退院時にしっかり聞いておきましょう」と記載しようと考えている。

(村中委員)

何を聞いて帰るべきかのポイントを記載するのは良いと思う。

(上道委員)

小児と大人では説明が違いますよ。

(石橋) 記載することにより病院に迷惑がかからないか心配。病院に説明する時間はあるのでしょうか。

(村中委員)

患者から求められて拒否する病院は無い。

(石橋) 資料3のP12について、点検表が細かくてチカチカすると言う意見があった。

コメントで、この点検表は患者ご家族が使用するには難しすぎるとの意見もあった。この点検は「ご家族だけでなく介護者・医療従事者等でもどなたでも使用できますよ」と記載することを考えている。

(村中委員)

水町委員の話にもあった、こういうことを出来ない患者、家族もあるので、どなたでもと言う意味で良いと思う。

(上道委員)

意識付けとして、皆が見て行くのだよ、と言う意味で良い。

(石橋) また、なぜ4週間なの、と言う意見もあり「慣れるまで」と言う意味をどこかに記載したい。また作成しなおしますので見て頂きたい。

(石橋) 資料3のP13の意見2について、コードの整理についてのコメントがあるが、ハンドブックのP11の1のところそのまま入れることを考えている。

コメント6について、トラブルが起こったら第一に本人の呼吸状態をみることの意味があるが、各トラブル事例のタイトル横の空白に、その旨入れる事を考えている。

(水町委員)

コメント2は難しい。入浴・外出毎にコードをはずす。整理しても、次の移動時にごちゃごちゃになる。移動時等に配線変わる。

(村中委員)

人の動線に重ならないようにする。人のとおるところに線を置かない。例えば病院ではベットでもぐるっと大回りしてコードを指す。それだけでも全然ちがう。これは病院でも家でも同じ。人がとおらないところではさほどリスクはない。

- (石橋) 資料3のP14について、コメント1の避難訓練を勧める事を記載したい。
- (水町委員)
患者さんに「外出は避難訓練みたいなものですよ」と言っている。外出には非常電源、蘇生バックの用意が必要になりますので。
- (石橋) あと情報が少ないと言うコメントがり、発電機等の電源確保方法等を記載してはどの意見もあるが、どこまで入れるのが良いかお教え頂きたい。
- (水町委員)
発電機を持っている患者さんは一人だけ知っている。
- (村中委員)
シガーソケットは推奨できない。非常時に無いよりましたが、ここでは書けない。
- (加藤委員)
一定の電圧になっていないので使用が不安定になる。
- (水町委員)
蘇生バックだけでは非常時乗り切れるとは思わない。シガーソケットで一時しのぎできることを書いてほしい。
- (村中委員)
正式に推奨できないので、個別に聞いて頂くと言う投げかけだけでいいのではないか。
- (加藤委員)
記載しますとシガーソケットでも大丈夫だという認識をもたれる場合があり危険です。メーカーの取説にも書けない部分です。
- (村中委員)
カニューレが抜けた場合も、入れなおすのは医療行為にもなりかねます。場合によっては家族が行った場合でも事故が起こっても刑事事件になる。文書には出来ない。
- (石橋) 以前カニューレが抜けた時の対応は医療行為になるので、書くのはやめにした経緯もある。
退院時に聞く所を書くのはどうか。
- (高岡) 聞いた内容を患者様とそのご家族が記載できるような記載欄を作り、自ら聞いて記入する方法もあるのではないか。
- (石橋) 資料3のP15について「項目」として少ないと言う意見が多いので項目増やしたい。
- (石橋) 資料3のP16について、アラームの対応は機種によって異なるので、取説と併用するよう記載する。蘇生バックは退院時に聞く事に入れる。
- (村中委員)
コメント5について、フィルターも機種ごとに異なるので入れるべきではない。
コメント5と7は記載できない。
- (水町委員)

停電時の対応に戻りますが、停電時の入院先は決めることが出来ないか。

(上道委員)

難しい。よく言われているのは近くの病院にいて、病院は拒否できないので自家発電の電気もらう。近くの病院の行き道を知っておくのは良いかも。

(高岡)

大阪府が作った災害対応の手引きがある。その緊急時の連絡先記入欄に「電力が確保できる施設」があり、これを参考に記載方法を考えればいいのでは。しかし実際に書いても受け入れてくれるかどうか。

(上道委員)

来てくれとは言われぬ、行くしかない。あと、ご近所に人工呼吸器を使用している事を伝えておく等の地域の連携も大事。

(石橋)

ハンドブックの連絡先に入れるのか、退院時に聞く事にいれるのかどっちが良いか。また「市町村が作成した災害マニュアルもご活用下さい」と入れるのも良いかもしれない。

(村中委員)

チェックリストの電源の所はどうか。病院と切り離して電気だけ貰えないか、と言うふうにすると一気にハードルが下がる。病院以外にはホテルとかは。

(石橋)

講習会でこの部分は介護者にお伝えするとして、チェックリストに「電源が確保できる場所を確認しておこう」と記載する。

(高岡)

保健所にある災害マニュアルのいい所だけ併用してもらおう。また、この災害マニュアルは1年前に作成されておりまだまだ周知されていないので、私達のハンドブックと一緒に広めることが出来たらいいと思う。

(水町委員)

インターネット版は考えていますか。看護協会と患者会にリンク先を掲載していただけたらいいと思う。

(上道委員)

看護協会のほうには部会から協会の方をお願いして頂きたい。

(高岡)

ハンドブックはこのまま掲載させてもらい、リンクを貼って頂けるよう部会から投げかけるようにする。

(石橋)

資料3のP18、19について、ヒヤリハット事例は多く頂いた。

既にハンドブックに対応を記載しているものもある。

コメント28、29、35について何かいい方法はないでしょうか。

コメント28の外部電源のヒューズが飛んでいた件については村中委員から点検してもらうことにより防げると教わった。

コメント29の接続を外れにくくする方法を記載することについてはどうか。

(村中委員)

カニューレと人工呼吸器は外れるからこそ安全が保たれている。ポットのコンセントが外れやすくしているのと同じこと。この意見自体まちがっている。

(水町委員)

接続が外れて、そのアラームに家族が気付かず一時意識不明になった事例がある。

(村中委員)

人感センサーは安く売っており、それをアラームの前に置き、活用する手法もある。

(上道委員)

本来のエビデンスが分かったうえで、水町委員の言われたように、ピンで服と回路を止めるなど対策を紹介したらいいのでは。

(水町委員)

接続が外れにくくする医療機器もあるらしい。

(高岡)

このへんは講習会で話すとしてはどうか。

(水町委員)

メーカーとしてアラームの音を大きくするとか、受信機を複数もてるとかそういうのはできるのか。

(加藤委員)

我が社の在宅酸素の機器は故障が起こった時に通信システムで会社の方に連絡が入るシステムがある。チューブ途中の折れ曲がりも連絡がはいることになっているが、カニューレ外れには対応はまだしていない。メーカーとしての対応は今後強化されていくと思う。

(石橋)

今日欠席されているメーカーの委員にもお伝えしてお聞きしてみます。

(石橋)

資料3のP20の全般のご意見について、インデックスをつけてはどうかとのコメントあるが、予算の関係もあり今後検討していく。

インターネットではみれるようにする。

コメント27に情報量が少ないとあるが、これは表紙にメーカーの取説と医師・看護師等の医療従事者の指示をあわせて聞くように、と入れる。

(石橋)

資料6に、丸ゴシックと教科書体に字体を変えたものをつけている。

(加藤委員)

丸ゴシックがみやすいですね。会社でも丸ゴシックを採用している。

○「議題4. その他」

(石橋)

今後の事について、講習会の事を考えなければいけない。

次年度は機器変えて作成するが、その対象機器を考えないといけない。

このハンドブックの改訂について、人工呼吸器もあたらしく変わっていったりするの
で定期的に見直さなければならないと思う。

(村中委員)

これは新たに使われる人向けなので、メーカーで面倒みてもらうのはどうか。

(加藤委員)

社に持ち帰り検討したい。

(石橋) 参考資料を無料で提供できないかという意見もあった。

誤字脱字があるが、完成版を印刷するときには修正します。

(高岡) 構成図の参考になるような図の提供はできないか。

(加藤委員) 書いた人の了解得ないといけない。使えそうなものがあるか探してみます。

—了—